



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده بهداشت

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

عنوان

**طراحی و ارزیابی استقرار گایدلاین پذیرش بیماران بخش مراقبت ویژه
مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینای قزوین طی سال های ۹۸-۹۹**

استاد راهنما

دکتر سیما رفیعی

استاد مشاور

دکتر ماهیار صدیقی

نگارش

فریبا حسین پور

شهریور ۱۳۹۹

چکیده:

زمینه و هدف: تقریباً در تمام کشورها هزینه مراقبت سلامت، به دلیل تغییرات جمعیت شناختی، تغییر الگوی بیماری‌ها و فناوری جدید رو به افزایش می‌باشد. از آنجا که کلیه نظام‌های مراقبت سلامت با مشکل کمبود منابع مواجه هستند، تخصیص عادلانه منابع دغدغه مهم هر نظام سلامت محسوب می‌شود. این مطالعه با هدف مدیریت اثر بخش پذیرش بیماران بر اساس شاخص‌های علمی و اولویت‌بندی پذیرش آنان در بخش مراقبت‌های ویژه انجام شده تا از یک سو بیشترین نفع از ارائه خدمات تخصصی حاصل شده و از سوی دیگر از اتلاف منابع محدود موجود جلوگیری گردد.

مواد و روش کار: این پژوهش از حیث هدف کاربردی و از نوع مطالعات تحلیلی و مقطعی می‌باشد که در ۳ مرحله و چندین گام صورت پذیرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل چک لیست طراحی شده شامل آیتم‌هایی از قبیل داده‌های دموگرافیک و کلینیکال بیماران مطابق با متغیرهای مطالعه بود. داده‌های بدست آمده در نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ وارد شد. جهت توصیف متغیرها از آزمون‌های آماری توصیفی (شامل میانگین، انحراف معیار و...) و نیز تست نرمال بودن داده‌ها، و به منظور مقایسه وضعیت متغیرهای کمی مطالعه در بین گروه‌های مختلف بیماران از آزمون ANOVA و برای متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده شد. همچنین برای بررسی نقش هر یک از عوامل در متغیرهای مستقل از نوع کمی پیوسته (مانند هزینه و طول مدت اقامت) از رگرسیون خطی استفاده شد. رگرسیون لاجستیک چند متغیره نیز برای بررسی روابط میان متغیرها با ریسک قرارگیری بیمار در گروه‌های با اولویت مختلف بستری در بخش و نیز ریسک مرگ و میر استفاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۲۷ نفر شرکت کردند که ۷۹ نفر مرد (۶۲٫۲۰٪) و ۴۸ نفر زن (۳۷٫۸٪) بودند. در زمان ترخیص بیماران ۷۵ نفر در بخش مراقبت‌های ویژه فوت کردند و ۵۲ نفر زنده از بیمارستان ترخیص شدند. از ۵۲ بیماری که به صورت زنده مرخص شدند ۲ نفر در فاصله ۳ ماه پس از ترخیص فوت شدند. ۳۴٫۶٪ جزو اولویت A، ۲۶٫۸٪، ۳۲٫۳٪، ۶٫۳٪ به ترتیب جزو اولویت های B، C، D بودند. بین قرارگیری بیماران در اولویت های مختلف و مرگ و میر ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. بیشترین تعداد زنده ها در گروه C و پس از آن گروه B و A به ترتیب بودند. تمام بیماران گروه D و بخش قابل ملاحظه‌ای از گروه A فوت شدند. بین اولویت‌ها از نظر سن و طول مدت اقامت ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. همچنین از نظر هزینه، بین گروه A با گروه B و C ارتباط آماری معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: بخش مراقبت ویژه برای بیماران با بیماری‌های بحرانی و شرایط برگشت پذیر است. انتخاب بیمار برای مراقبت‌های ویژه باید مبتنی بر مزیت بالقوه باشد، اما از آنجا که تقاضا بیش از دسترس است، پتانسیل انتخاب بهتر بیمار بر اساس اصول علمی می‌تواند استفاده از منابع کمیاب را بهینه کرده و منجر به نتایج بهتر جهت بیماران و نظام سلامت گردد.

کلیدواژه: بخش مراقبت‌های ویژه، بیماران بحرانی، اولویت پذیرش، طول مدت اقامت، مرگ و میر، هزینه

Abstract:

Background and Aim: In almost all countries, the cost of health care is rising due to demographic changes, changing disease patterns, and new technology. Since all health care systems face the problem of lack of resources, fair allocation of resources is an important concern of any health system. This study aims to effectively manage patient admission based on scientific indicators and prioritize their admission to the intensive care unit. It has been done to achieve the maximum benefit from providing specialized services on the one hand and to prevent the waste of available limited resources on the other hand.

Materials and Methods: This research is an applied goal and is an analytical and cross-sectional study that was conducted in 3 stages and several steps. Data collection tools included a designed checklist including items such as demographic and clinical data of patients according to the study variables. The obtained data were entered in SPSS software version 16. To describe the variables of descriptive statistical tests (including mean, standard deviation, etc.) as well as to test the normality of the data, and to compare the status of quantitative study variables among different groups of patients using the ANOVA test and for qualitative variables Chi-square test was used. Also, linear regression was used to investigate the role of each factor in independent quantitative variables (such as cost and length of stay). Multivariate logistic regression was also used to examine the relationships between variables with the risk of patient placement in groups with different priority of hospitalization and mortality risk.

Results: 127 people participated in this study, of which 79 were men (62.20%) and 48 were women (37.8%). At the time of discharge, 75 patients died in the intensive care unit and 52 were discharged alive from the hospital. Of the 52 patients who were discharged alive, 2 died within 3 months of discharge. 34.6% were in priority A and 26.8%, 32.3%, 6.3% were in priority B, C, D, respectively. There is a significant difference between patients' prioritization and mortality. The highest number of live was in group C, followed by groups B and A., respectively. All patients in group D and a significant portion of group A died. There is a significant difference between priorities in terms of age and length of stay. Also in terms of cost, there is a significant difference between group A and groups B and C.

Conclusion: The intensive care unit is for patients with critical illnesses and reversible conditions. Patient selection for intensive care should be based on potential advantage, but because demand is more than available, the potential for better patient selection based on scientific principles can optimize the use of scarce resources and lead to better outcomes for patients and the health system.

Keyword: Intensive care unit, critical patients, admission priority, length of stay, mortality, cost

Qazvin university of Medical Sciences

Faculty of Health

A Thesis

Presented for the degree Of Master of sciences

(M. Sc.) in Health Services Management

Title:

Designing and Evaluation of Guideline Establishment

Admission to Hospitalized Patients in Internal

Medicine Intensive Care Center of Bu Ali Sina

Hospital in Qazvin during ۲۰۲۰

Supervisor

Sima Rafiee (Ph. D)

Advisor

Nader Jahanmehr (Ph. D)

Mahyar Seddiqi (Ph. D)

By

Fariba Hoseinpoor

september 2020